

ආදර්ශ අයදුම්පත

ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුවේ II ශ්‍රේණියේ සංඛ්‍යාලේඛන නිලධාරීන් සඳහා වන පළමු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය - 2013 (2020)

First Efficiency Bar Examination for Grade II Statistical Officers in the Department of Census and Statistics 2016 (2024)

(කාර්යාලයේ ප්‍රයෝජනය සඳහා)

විභාගයට පෙනී සිටින භාෂා මාධ්‍යය :

සිංහල - 2

දෙමළ - 3

ඉංග්‍රීසි - 4

(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න)

01. 1.1 සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) : _____

(උදා : HERATH MUDIYANSELAGE SAMAN KUMARA GUNAWARDHANA)

1.2 අගට යෙදෙන නම මුලින් ද අනෙකුත් නම්වල මුලකුරු පසුව ද යොදා නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) : _____

(උදා :- GUNAWARDHANA, H.M.S.K.)

1.3 සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) : _____

02. 2.1 කාර්යාලයේ/දෙපාර්තමේන්තුවේ/ආයතනයේ නම සහ ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) : _____

(ප්‍රවේශ පත්‍ර මෙම ලිපිනයට තැපැල් කරනු ලැබේ.)

2.2 කාර්යාලයේ/දෙපාර්තමේන්තුවේ/ආයතනයේ නම සහ ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) : _____

2.3 පෞද්ගලික ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) : _____

2.4 ජංගම දුරකථන අංකය

ස්ථාවර දුරකථන අංකය

03. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :

04. ස්ත්‍රී/ පුරුෂ භාවය :

පුරුෂ - 0

ස්ත්‍රී - 1

(අදාළ අංකය කොටුව තුළ ලියන්න.)

05. ඔබ මෙවර විභාගයේ දී ඉදිරිපත්වන විෂය/විෂයයන් :

අනු. අංකය	විෂය	විෂය අංකය
01.		
02.		
03.		

06. උපන් දිනය :

වර්ෂය :

මාසය :

දිනය :

07. දැනට දරන :

7.1 තනතුර : _____.

7.2 පත්වීම් ලිපියේ අංකය : _____.

08. 8.1 ඔබ විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට ද? : _____.

8.2 විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට නොවේ නම් ගෙවන ලද විභාග ගාස්තුව : _____.

8.3 ලදුපත් අංකය : _____.

8.4 දිනය : _____.

ලදුපත මෙහි අලවන්න. (අදාළ නම් පමණි).

(ලදුපතේ ඡායාපිටපතක් ළඟ තබාගැනීම ප්‍රයෝජනවත් වනු ඇත.)

09. අයදුම්කරුගේ ප්‍රකාශය :

ඉහත සඳහන් විස්තර නිවැරදි බවත්, ඉහතින් දක්වා ඇති භාෂා මාධ්‍යයෙන් විභාගයට පෙනී සිටීමට හිමිකම් ඇති බවත්, විභාග ගාස්තුව රුපියල් වීම සම්බන්ධයෙන් හා ප්‍රතිඵල නිකුත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් විභාග කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් පනවනු ලබන නීතිරීතිවලට මම එකඟවන බව ද ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය : _____, අයදුම්කරුගේ/අයදුම්කාරියගේ අත්සන.

සටහන - තම දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා හෝ එම දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා වෙනුවට අත්සන් කිරීමට බලයලත් නිලධාරියකු ඉදිරිපිට දී අයදුම්කරු විසින් අත්සන් කළ යුතුය.

10. අත්සන සහතික කිරීම :

මෙම දෙපාර්තමේන්තුවේ නිලධාරියකු / නිලධාරියක සහ පෞද්ගලික වශයෙන් දන්නා හඳුනන..... මයා/ මිය/ මෙනෙවිය දින මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බවත්, නියමිත විභාග ගාස්තුව ගෙවා ලබාගත්, ලදුපත අලවා ඇති බවත් සහතික කරමි.

_____ ,
අත්සන සහතික කරන නිලධාරියාගේ අත්සන.

නම : _____.
පදවි නාමය : _____.
ලිපිනය : _____.
දිනය : _____.
(නිල මුද්‍රාවෙන් සනාථ කරන්න)

11. දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය :

- 1. ඉහත සපයා ඇති විස්තර පරීක්ෂාකර බැලූ බවත්,
- 2. නිලධාරියා/ නිලධාරිය මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසු බවත් සහතික කරමි.

_____ ,
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන සහ නිලමුද්‍රාව.

නම : _____.
පදවි නාමය : _____.
ලිපිනය : _____.
දිනය : _____.